

EDITORIAL

Manuel Nuñez Vergara

mnunezvergara@gmail.com<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i3.12398>

El garantizar el derecho a la salud, particularmente en nuestro país, es un desafío en gran medida pendiente. La estrategia elegida por el Perú es el del acceso universal al cuidado y a la atención en salud ⁽¹⁾. Sin embargo, es notoria la ausente o débil discusión en los temas que sustentan esta estrategia, tales como los modelos de atención, los enfoques en el financiamiento, la construcción (o no) de un sistema único de salud y la participación ciudadana, entre otros. Se requiere avanzar en estas discusiones, sustentando con evidencia y análisis, respuestas a temas que hoy se abordan en los medios periodísticos, en ocasiones ligeramente, como la incorporación de EsSalud al ámbito del sector salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, el papel de las asociaciones público – privadas, la alimentación saludable y el etiquetado de los alimentos procesados, o el derecho de nuestros pacientes a un trato justo, digno y de calidad, entre otros. Pero a la vez, requerimos reconocer que lo que debe estar en la base de estos temas, es la necesidad de recuperar una visión ética del desarrollo, particularmente en salud que afirme ‘primero la gente’ ⁽²⁾.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible ⁽³⁾, suscritos en el año 2015, han elevado la apuesta previa que nos trazamos con los Objetivos de Desarrollo del Milenio ⁽⁴⁾. Por ejemplo, para el año 2030 deberemos poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis y la malaria; reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y lograr la cobertura sanitaria universal. Este último desafío, aparece en el Acuerdo Nacional, señalándose que en el año 2021 deberemos contar con acceso universal al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas.

Sin embargo, e independientemente por donde se decanten las decisiones, es evidente que no será factible alcanzar el acceso universal en salud, sin aquel personal de salud que finalmente expresa los valores y principios, la calidad y la calidez del sistema de salud ⁽⁵⁾. Más aun, no es suficiente el contar con un número aceptable, siendo tan o más importante, el que estén equitativamente distribuidos, cuenten con las competencias requeridas, estén motivados, apoyados y sean adecuadamente reconocidos, para brindar una atención con calidad y calidez, culturalmente pertinente ⁽⁶⁾. En este marco, es evidente que emergen desafíos específicos en la agenda de los recursos humanos: formación y capacitación con pertinencia y calidad, reclutamiento y retención en ámbitos sub-atendidos, condiciones laborales – incluyendo aquellas remunerativas y flexibles – no precarias, incentivos vinculados al esfuerzo, el desempeño y la productividad ⁽⁷⁾, y por sobre todo el desafío de articular esto en estrategias convergentes que conjuguen las justas aspiraciones de quienes trabajamos

en salud, con las necesidades de los ciudadanos, y una gestión que requiere ser eficaz y eficiente.

No cabe duda que hemos avanzado en varios de estos temas, pero aún de manera insuficiente, más cuantitativa que cualitativamente. La densidad de recursos humanos (médicos, enfermeras y obstetras por 10 000 habitantes) ha pasado de 17,9 en el año 2009 ⁽⁸⁾ a 29,6 profesionales en el año 2015 ⁽⁹⁾, se han incrementado sustancialmente las plazas de formación de médicos especialistas ⁽⁹⁾ y se ha dado inicio a la formación de especialistas en otras carreras de ciencias de la salud, bajo la modalidad de residentado; se ha generado un marco normativo remunerativo en el espacio del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales, que incorpora reconocimientos a aquellos que laboran en el primer nivel y especialmente en zonas de difícil acceso, entre otros aspectos que podríamos citar. Pero es evidente que aún los avances son insuficientes. Un aspecto que requiere una atención especial, es el de la calidad con que se están formando los estudiantes en el pre y el posgrado. Requerimos ser conscientes como país que no estamos haciendo los esfuerzos necesarios (de hecho podríamos argumentar que hemos retrocedido en varios aspectos) por cautelar el que los estudiantes adquieran las competencias necesarias, que desarrollen el espíritu analítico y crítico, el trabajo en equipo y sobre todo su compromiso ético – social con la población. En suma, salvar la distancia que existe entre lo que la población requiere y lo que los profesionales brindamos ⁽¹⁰⁾. Esta labor, siendo responsabilidad central de la universidad, demanda como en todos aquellos grandes temas, el concurso de la sociedad y el Estado en su conjunto.

Nuestra Facultad propone abrir sus páginas, por medio de Anales de la Facultad de Medicina, a estos temas centrales, en un número especial sobre Cobertura Universal, recursos humanos y educación en ciencias de la salud, que ha de publicarse en marzo del 2018. Pretendemos así contribuir con información y conocimiento, en el debate que nos permita clarificar el camino que nuestro país ha de recorrer para alcanzar los objetivos trazados al 2021.

Manuel Núñez-Vergara

Profesor Asociado

Facultad de Medicina

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acuerdo Nacional. Los Objetivos de la Reforma de Salud [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://acuerdonacional.pe/2015/10/los-objetivos-de-la-reforma-de-salud/>
2. Sen A. Primero la gente: una mirada desde la ética del desarrollo a los principales problemas del mundo globalizado. Bilbao: Ediciones Deusto; 2007.
3. The Sustainable Development Goals [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.sustainabledevelopment2015.org/>
4. Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU [Internet]. [citado 12 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/>
5. Núñez Vergara M. Editorial. An Fac Med. 18 de febrero de 2015;76:5.
6. Campbell J, Buchan J, Cometto G, David B, Dussault G, Fogstad H, et al. Human resources for health and universal health coverage: fostering equity and effective coverage. World Health Organ Bull World Health Organ. 2013;91(11):853–63. doi: 10.2471/BLT.13.118729.
7. Joint Learning Initiative. Human resources for health: overcoming the crisis. Cambridge, Mass: Global Equity Initiative : Distributed by Harvard University Press; 2004:206 pp.
8. Medición y Monitoreo de Metas Regionales en Recursos Humanos en Salud | Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud [Internet]. [citado 12 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.observatorio-rh.org/?q=node/368>
9. Ministerio de Salud - Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Compendio Estadístico: información de recursos humanos del Sector Salud, Perú 2013 - 2015. 2015;
10. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet Lond Engl. 4 de diciembre de 2010;376(9756):1923–58. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5.